

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**WENDER GONÇALVES MOURA**

**CAMPANHA DE PREVENÇÃO NO USO, ABUSO DE ÁLCOOL E  
OUTRAS DROGAS NA ESCOLA ADSCRITA A UM PSF NO  
MUNICÍPIO DE SANTA VITÓRIA – MG**

Uberaba  
2015

**WENDER GONÇALVES MOURA**

**CAMPANHA DE PREVENÇÃO NO USO, ABUSO DE ÁLCOOL E  
OUTRAS DROGAS NA ESCOLA ADSCRITA A UM PSF NO  
MUNICÍPIO DE SANTA VITÓRIA – MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de  
Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família,  
Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do  
Certificado de Especialista.

Tutor: Pollyana Pagliaro Borges Soares

Uberaba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

**BANCA EXAMINADORA**

---

---

---

Uberaba  
2015

**WENDER GONÇALVES MOURA**

**CAMPANHA DE PREVENÇÃO NO USO, ABUSO DE ÁLCOOL E  
OUTRAS DROGAS NA ESCOLA ADSCRITA A UM PSF NO  
MUNICÍPIO DE SANTA VITÓRIA – MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Tutor: Pollyana Pagliaro Borges Soares

Uberaba  
2015

## RESUMO

O uso e abuso de álcool e de outras drogas por jovens é analisado com um problema social de âmbito mundial, mas ainda carente de respostas efetivas das instituições governamentais e não governamentais. É compreendido como um grave problema de saúde pública que necessita de intervenções complexas com um enfoque holístico contínuo e desenvolvido através de múltiplas parcerias, diante disso o presente trabalho teve como objetivo criar e executar uma proposta de intervenção para favorecer a prevenção no uso, abuso de álcool e outras drogas na escola adscrita ao PSF Vicente Bonito. Foram realizadas palestras às turmas do 6º ano ao 3º ano do colegial, as quais, foram ministradas pela equipe do PSF nos 3 turnos escolares. Realizamos uma caminhada na comunidade com os jovens, eles participaram da organização e execução da caminhada juntamente com a equipe do PSF e da escola. Foi observado que a maioria dos alunos sabiam que álcool e drogas faz mal à saúde, mas desconheciam os malefícios, a maioria afirmou ter feito uso abusivo de álcool, mas negaram uso de drogas e ainda relataram que há um parente e/ou amigos que tem problemas com drogas ou álcool. A equipe conseguiu fortalecer o elo PSF/jovens, porém ainda são necessárias outras propostas para que essa ligação seja eficiente na prevenção de agravos à saúde, assim deve-se dirigir esforços para o entendimento dos aspectos psicossociais envolvidos no uso abusivo de álcool e outras drogas entre os jovens e nesse momento entra a equipe multiprofissional do PSF para contribuir com fortalecimento de políticas de saúde e educação que pretendam concorrer para a promoção de uma vida mais saudável entre adolescentes.

## **ABSTRACT**

The use and abuse of alcohol and other drugs by young people is analyzed with a social problem worldwide, but still lacking effective responses of governmental and non-governmental institutions. It is understood as a serious public health problem that requires complex interventions with a continuous holistic approach and developed through multiple partnerships, on this, the present study aimed to create and run an intervention proposal to promote prevention in the use, abuse alcohol and other drugs in schools ascribed to the PSF Vicente Bonito. The classes lectures were held from the 6th year to 3rd year of high school, which were taught by the PSF team in three school shifts. We conducted a walk in the community with young people, they participated in the organization and execution of the walk along with the PSF and the school staff. It was observed that most students knew that alcohol and drugs were bad for your health, but were unaware of the harm, most stated they abuse alcohol, but denied using drugs and also reported that there is a relative and / or friends who have problems with drugs or alcohol. The team managed to strengthen the link PSF /young, but still are needed other proposals for this link to be effective in the prevention of health problems, so it should be driving efforts to understand the psychosocial aspects involved in the abuse of alcohol and other drugs among young people and in that moment enters the multidisciplinary team of PSF to contribute to strengthening of health and education policies who wish to apply for the promotion of a healthier lifestyle among adolescents.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	7
1.1 Localização do município .....	7
1.1.1 Economia.....	7
1.1.2 Recursos do Município .....	7
1.1.3 Diagnóstico da população adscrita ao PSF.....	8
1.2 Uso e Abuso de Álcool e outras drogas no Brasil e no mundo .....	8
2 JUSTIFICATIVA .....	11
3 OBJETIVOS .....	12
Objetivo Geral .....	12
Objetivos específicos .....	12
4 METODOLOGIA.....	13
5 DESENVOLVIMENTO .....	14
5.1 Resultado do Plano de intervenção: Campanha de prevenção no uso, abuso de álcool e outras drogas na escola adscrita ao PSF Vicente Bonito.....	14
6 DISCUSSÃO .....	16
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	18
REFERÊNCIAS.....	19

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 Localização do município

Santa Vitória é um município brasileiro da Região Sudeste do Brasil, do estado de Minas Gerais, compõe a microrregião de Ituiutaba (MG), situada na região do Triângulo Mineiro. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população da cidade em 2010 era de 18.138 mil habitantes na área de 3.001,357 Km<sup>2</sup> (IBGE, 2010).

#### 1.1.1 Economia

A cidade é hoje uma referência nacional no setor sucroalcooleiro. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,710. O rendimento familiar mensal da população é de R\$ 635,00 em média (IBGE, 2010).

#### 1.1.2 Recursos do Município

O Programa Saúde da Família (PSF) surge no Brasil como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde. Assim, o PSF se apresenta como uma nova maneira de trabalhar a saúde, tendo a família como centro de atenção e não somente o indivíduo doente, introduzindo nova visão no processo de intervenção em saúde na medida em que não espera a população chegar para ser atendida, pois age preventivamente sobre ela a partir de um novo modelo de atenção (ROSA, LABETE, 2005). O município de Santa Vitória conta com cinco unidades de saúde da família: PSF Centro, PSF Vicente Bonito, PSF José Paulo Fernandes, PSF Amador José dos Santos e PSF José Carlos Rodrigues. A cidade possui 18 unidades de saúde, entre elas públicas e privadas (IBGE, 2010).

A Unidade escolhida para o desenvolvimento deste trabalho foi PSF Vicente Bonito que localiza-se a nordeste da cidade de Santa Vitória. Esta unidade é composta por uma equipe de saúde da família integrada por um médico, uma enfermeira, três técnicas de enfermagem, duas auxiliares de enfermagem, oito agentes comunitárias de saúde, dois cirurgiões dentistas, duas técnicas em saúde bucal e ainda conta com apoio dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), uma psicóloga, uma nutricionista e uma assistente social

### 1.1.3 Diagnóstico da população adscrita ao PSF

A população adscrita ao PSF Vicente Bonito é de 3.367 habitantes.

**Tabela 1:** Distribuição da população adscrita do PSF Vicente Bonito por sexo e faixa etária, 2014.

<b>Faixa etária</b>	<b>Sexo masculino</b>	<b>Sexo feminino</b>	<b>Total</b>
< 1 ano	22	22	44
1 a 4 anos	98	90	188
5 a 6 anos	47	58	105
7 a 9 anos	77	67	144
10 a 14 anos	135	130	265
15 a 19 anos	127	133	260
20 a 39 anos	510	490	1.000
40 a 49 anos	237	246	483
50 a 59 anos	218	179	397
> 60 anos	255	226	481
<b>Total</b>	<b>1.726</b>	<b>1.641</b>	<b>3.367</b>

Fonte: SIAB, 2013.

Foi realizada pesquisa de campo, na qual os agentes comunitários de saúde, durante suas visitas, indagaram a população sobre os problemas presentes na comunidade e assim, foi observado que dentre os problemas identificados destacaram-se: a falta de comércio local, a falta de lazer, de transporte coletivo, animais soltos nas ruas, falta de acesso à cultura (teatro, cinema e show musicais) e alcoolismo e drogas. Foi evidenciado que uso, abuso de álcool e outras drogas é frequente na população jovem do território, sendo compreendido como um grave problema de saúde pública. A partir do diagnóstico territorial ficou evidente que a população necessita de um plano de intervenção efetivo que diminua drasticamente os impactos que o uso e abuso de álcool e outras drogas causam a sociedade e à saúde dos usuários.

## 1.2 Uso e Abuso de Álcool e outras drogas no Brasil e no mundo

O plano de trabalho se desdobrará sobre problemáticas pertinentes ao uso excessivo de álcool e o abuso de outras drogas, uma vez que os mesmos têm se constituído enquanto questão acentuadamente complexa na sociedade atual.



Existem evidências de que o consumo destas substâncias psicoativas é prevalente em todo o mundo e está associado a problemas de saúde pública, embora infelizmente em várias partes do mundo esteja recluso à questão de segurança pública. Tais substâncias constituem fator de risco para uma grande variedade de problemas de saúde, sociais, financeiros e de relacionamento para os indivíduos e suas famílias (HUMENIUK; POZNYAK, 2004).

Estudo longitudinal brasileiro realizado em 108 cidades com mais de 200 mil habitantes apontou que, no ano de 2005, 22,8% da população já havia feito uso de drogas, excetuando tabaco e álcool. Em 2001, tinha sido detectado que 19,4% da população já havia feito uso de drogas, o que mostra um aumento de 3,4% em apenas quatro anos. Foi mostrado também que as drogas mais utilizadas pela população eram o álcool, o tabaco e a maconha e todas tiveram um aumento significativo no decorrer dos anos no período de 2001 a 2005 (BRASIL, 2006). Estudos como este que revelam a problemática sobre uso e abuso de substâncias cresce de maneira contínua e, portanto, torna-se digno de interesse das mais distintas áreas de atuação de nossa sociedade.

Pesquisas apontam que o Brasil é um dos países que mais consome álcool no mundo, com resultado de 68,7% próximo aos 70,8% do Chile. Cerca de 10% da população dos centros urbanos do mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas independente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. Há referências também aos transtornos físicos (cirrose hepática, miocardiopatia alcoólica e lesões decorrentes de acidentes – industriais e automobilísticos, por exemplo) influenciados pelo uso indevido de álcool, o qual cresce de forma preocupante em países em desenvolvimento (BRASIL, 2003; BRASIL, 2006).

O alto índice dos problemas decorrentes do abuso de álcool e do número de dependentes são situações que ainda não foram resolvidas. O álcool é legalizado, não é considerado droga pelo senso comum (ALMEIDA; DRATCU; LARANJEIRA, 2009). Segundo os dados dos principais levantamentos nacionais de grande abrangência, a idade de iniciação no uso de álcool tem sido de 12,5 anos, com frequência de uso na vida de 65,2% entre jovens estudantes de 12 a 17 anos e prevalência de 11,2% de dependência de álcool na população geral (CARLINI, 2006).

A Maconha é identificada como a droga mais utilizada pelos sujeitos, entretanto a porcentagem de indivíduos que fazem uso dessa substância no Brasil é

menor do que a verificada em outros países. Assim, enquanto no Brasil 8,8% dos entrevistados numa pesquisa já haviam utilizado Maconha ao longo da vida, nos Estados Unidos a porcentagem foi de 40,2%; no Reino Unido, 30,8%; na Dinamarca, 24,3%; na Espanha, 22,2% e no Chile, 22,4%, porém foi maior do que em países como a Bélgica (5,8%) e a Colômbia (5,4%) (BRASIL, 2006).

Depois da Maconha, os solventes foram as drogas mais utilizadas, seguidos da Cocaína, do Crack e da Merla, com a porcentagem de 6,1%; 2,9%; 0,7%; 0,2% respectivamente. Conforme a pesquisa, o uso de Heroína foi feito por menor porcentagem de sujeitos, com 0,09% (apenas sete entrevistados), e não foi identificado o consumo de drogas injetáveis entre os entrevistados (NCASA, 2003).

A frequência no uso de drogas por indivíduos entre as faixas etárias de 12 a 17 anos, inclusive com relato de facilidade para sua obtenção (BRASIL, 2006), chama a atenção: 7,8% dos jovens entrevistados numa pesquisa relataram que já vivenciaram situação em que tentaram lhes vender algum tipo de droga. Mas não foi apenas a população jovem entrevistada que relatou facilidade em obter drogas: 65,1% dos entrevistados informaram acreditar que é fácil obter Maconha; 51,1% acreditavam ser fácil obter Cocaína e 43,9% relataram facilidade em obter "Crack" (NCASA, 2003).

O uso abusivo do álcool e de outras drogas é analisado como um problema social de âmbito mundial, mas ainda carente de respostas efetivas das instituições governamentais e não governamentais. É compreendido como um grave problema de saúde pública que necessita de intervenções complexas com um enfoque holístico, contínuo e desenvolvido através de múltiplas parcerias (ARAÚJO, 2012).

Em 2003 foi publicada no Brasil - A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas – a qual tem como valores o rompimento com abordagens reducionista (controle e repressão) em relação ao uso destas substâncias (BRASIL, 2003). Dessa forma, o Ministério da Saúde introduziu a possibilidade do desenvolvimento de uma política menos centrada no controle e na repressão. Comprometeu-se a enfrentar os diferentes problemas associados ao consumo de álcool e outras drogas como uma questão de saúde pública, em consonância com os princípios e orientações do SUS, buscando a universalidade do acesso e do direito à assistência aos usuários (BRASIL, 2003; MACHADO; MIRANDA, 2007).

## 2 JUSTIFICATIVA

A partir do diagnóstico situacional realizado na população adscrita ao PSF Vicente Bonito, foi escolhido a problemática do consumo de álcool e outras drogas por adolescente como área prioritária, para tanto foi criado um plano de intervenção para minimizar o consumo do álcool e outras drogas, bem como trabalhar conscientização através do acesso ao conhecimento aos jovens sobre o risco que eles causam a saúde.

O problema com álcool e drogas é histórico e desempenha importante papel nos meios social, cultural e econômico. Por isso o uso, abuso e dependência dessas substâncias deve ser encarado como verdadeiro desafio para os sujeitos envolvidos. Essa constatação mostra a necessidade de recursos destinados à capacitação para o desenvolvimento de ações integrais de cuidados (ARAÚJO, 2012).

A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas propõe ainda o estabelecimento de uma rede de atenção integral, preconizando que a assistência deve pautar-se por ações de prevenção, de tratamento e de reinserção social (BRASIL, 2003).

Os profissionais da equipe do PSF constituem um recurso estratégico essencial para o enfrentamento de agravos vinculados ao uso abusivo de álcool e/ou outras drogas e podem contribuir efetivamente no âmbito da assistência aos usuários e na prevenção (BRASIL, 2003).

Existe sofrimento individual e coletivo no núcleo familiar que enfrenta uma realidade prática com as consequências do uso do álcool e outras drogas, sendo assim de extrema importância a participação da equipe multiprofissional do PSF e setores da sociedade em campanhas de prevenção no uso de álcool e outras drogas, visando a diminuição dos agravos.

### **3 OBJETIVOS**

#### **Objetivo Geral**

- Criar e executar uma proposta de intervenção para favorecer a prevenção no uso, abuso de álcool e outras drogas na escola adscrita ao PSF Vicente Bonito.

#### **Objetivos específicos**

- Realizar um levantamento bibliográfico sobre a temática;
- Conscientizar através do conhecimento os jovens da escola adscrita ao PSF sobre os riscos e malefício que o uso de álcool e drogas podem gerar por meio de palestras;
- Criar/aumentar o vínculo dos jovens com o PSF por meio de uma caminhada de prevenção de álcool e drogas que será organizada pelos jovens.

#### 4 METODOLOGIA

Esse trabalho trata-se de uma proposta de intervenção na população adscrita ao PSF Vicente Bonito com objetivo de prevenir o uso e abuso de álcool e outras drogas, bem como os agravos à saúde dos jovens.

Foi realizada uma revisão de literatura envolvendo o objetivo do estudo. Para tanto foram utilizados os seguintes descritores: Álcool, Drogas, Abuso, Prevenção e Saúde Pública. Posteriormente foram utilizados dois critérios para refinar os resultados: a abrangência temporal dos estudos definida entre os anos de 2003 a 2014, e o idioma, somente textos completos em português e inglês. A busca foi feita na base de dados Scielo e Pubmed.

A produção científica sobre uso de álcool e outras drogas é vasta e rica, apesar de ser considerada um problema de saúde pública antigo há muito mais para ser abordado e estudado, pois pelos dados levantados evidenciamos que o início do abuso de álcool e outras drogas tem sido cada vez mais precoce.

Com esse entendimento, para a realização do trabalho foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional de Saúde (PES) e algumas premissas do PES foram essenciais para criação e execução do projeto.

O PES é utilizado como um instrumento de gestão para identificação e resolução de problemas, no qual se inserem atores sociais que participam efetivamente da situação. O PES possibilita a explicação de um problema a partir da visão do ator que o declara, a identificação das possíveis causas e a busca por diferentes modos de abordar e propor soluções. Dessa forma, o planejamento é estruturado em cinco etapas: Momento Explicativo; Momento Normativo; Momento Estratégico; e Momento Tático-Operacional. Na Estratégia de Saúde da Família, é necessário lançar mão de ferramentas como o PES para possibilitar e qualificar as práticas cotidianas em saúde (CAMPOS, 2010).

## 5 DESENVOLVIMENTO

### 5.1 Resultados do Plano de intervenção: Campanha de prevenção no uso, abuso de álcool e outras drogas na escola adscrita ao PSF Vicente Bonito

O enfrentamento ao uso, abuso de álcool e outras drogas na comunidade foi feito por meio da campanha de prevenção na escola adscrita ao PSF Vicente Bonito. O PSF Vicente Bonito interviu neste processo com o acompanhamento próximo dos participantes, que foi realizado por meio de palestras e participação das reuniões. O objetivo era trabalhar a conscientização através do acesso ao conhecimento sobre a temática aos jovens e fornecer o necessário aos jovens dependentes e atuar na redução de danos, sempre que possível, para que resultados satisfatórios sejam alcançados.

Etapas da execução do plano:

1º Etapa: Divulgação da campanha de prevenção no uso, abuso de álcool e outras drogas nas escolas.

2º Etapa: Palestras nas escolas com a equipe multiprofissional do PSF Vicente Bonito

3º Etapa: Caminhada para conscientização no uso, abuso de álcool e outras drogas no bairro

4º Etapa: Acolhimento dos jovens dependentes de álcool ou outras drogas

5º Etapa: Criação de grupo de apoio e acompanhamento (enfermeiro e médico) dos jovens dependentes

6º Etapa: Análise de resultados ao término da campanha e do grupo.

Na execução da Campanha de prevenção no uso e abuso de álcool e outras drogas nas escolas a equipe se reuniu e traçou os passos para cada etapa. O primeiro momento refere-se à mobilização dos jovens da comunidade para participarem do programa, por meio de cartazes e panfletos e também feito por meio da divulgação de medidas de promoção da saúde que alertem a população sobre o perigo do álcool e outras drogas. Todos os integrantes da equipe participaram dessa etapa. A 2ª etapa foi realizada pelo enfermeiro e médico da UBS, que ministraram as palestras nas escolas.

Houve uma reunião com os diretores escolares e foi definido que as turmas do 6º ano ao 3º ano do colegial iriam participar das palestras e que haveria um tempo para perguntas e também um caixinha de perguntas para os alunos mais tímidos e ao término do ciclo de palestras esses jovens iriam confeccionar cartazes e juntamente com a equipe do PSF Vicente Bonito iriam percorrer as ruas da região adscrita ao PSF em uma Caminhada para conscientização do risco no uso, abuso do álcool e outras drogas.

Para tanto, a equipe realizou um grupo de estudo e o conteúdo da palestra foi definido coletivamente. Sendo assim, o médico e o enfermeiro da unidade ficaram responsáveis por ministrarem as palestras nos três turnos escolares, visto que a escola funciona no período matutino, vespertino e noturno.

Ao final do ciclo de palestras, os profissionais do PSF Vicente Bonito, se reuniram para realizar a avaliação crítica reflexiva sobre as palestras.

Seguem os pontos relevantes:

- Era escasso o conhecimento sobre o problema de saúde que o uso de álcool e outras drogas causam, era sabido que fazia mal, mas não quais danos,
- A maioria revelou que já havia ingerido álcool de forma abusiva,
- Ninguém admitiu ter experimentado outras drogas,
- A maior parte afirmou que há parente e/ou amigos próximos que fazem uso abusivo de álcool ou drogas.

Outro momento da intervenção foi a mobilização dos alunos para uma caminhada sobre o problema do álcool e drogas na comunidade. Houve um grande empenho e participação dos alunos na confecção de cartazes e na organização e mobilização para a caminhada, o comércio local patrocinou a impressão de panfletos para distribuição durante a mesma.

Apesar das palestras e da caminhada terem aproximado os jovens da equipe do PSF, mostrando para eles o trabalho desenvolvido, não houve adesão de jovens com problema de abuso de álcool e outras drogas no grupo, entretanto foram identificados vários casos, os quais a equipe está tentando intervir.

## 6 DISCUSSÃO

O uso de substâncias psicoativas, por diferentes aspectos, é apontado por instituições e grupos sociais como um grave problema de saúde pública e a precocidade no início do uso de álcool é um dos fatores preditores mais relevantes em futuros problemas de saúde, socioculturais e econômicos. O consumo antes dos 16 anos aumenta significativamente o risco para consumir excessivamente na idade adulta, em ambos os sexos (STRAUCH, et al., 2009).

A configuração de um ambiente favorável à adoção de comportamentos prejudiciais à saúde pelos jovens, como o consumo de álcool e drogas é influenciada por uma série de fatores, sendo a família um dos mais importantes (GUO, et al., 2001).

Os achados do presente trabalho corroboram com os resultados de várias pesquisas (GUO, et al., 2001; Organização Mundial de Saúde, 2004; SCHENKER, MINAYO, 2005; SHOPE, et al., 2001; SIMONS-MORTONS, 2002), visto que foi observado durante o plano de intervenção que população jovem da área adscrita ao PSF Vicente Bonito faz uso frequente de álcool e de forma abusiva e houve relatos de que o uso abusivo de álcool e outras drogas é corriqueiro no seu ambiente familiar, reafirmando, assim a influência familiar.

Em um outro estudo realizado por Soares, Salvetti e Ávila em 2003 com alunos e educadores em uma escola pública, em São Paulo, o uso de drogas foi frequentemente problematizado pelos coordenadores, associando-o à falta de lazer e às condições de vida dos jovens, enquanto o etilismo foi considerado de maneira específica, relacionado mais frequentemente aos pais dos alunos. Portanto, o grupo social em que os jovens estão inseridos parece contribuir para a adoção desse hábito.

Também foi evidenciado neste trabalho, durante o diagnóstico situacional, que é escasso lazer para a população jovem das áreas adscritas ao PSF e esse dado está em conformidade com os resultados apresentados por Soares, Salvetti e Ávila (2003), portanto o aumento de atividades de lazer e cultura, como programas sociais e profissionalizante, bem como acesso ao teatro e cinema poderia ser formas efetivas de distanciar os jovens do álcool e das drogas.

O uso e o abuso de álcool e outras drogas constituem as principais causas desencadeadoras de situações de vulnerabilidade na adolescência, a exemplo dos



acidentes, suicídios, violência, gravidez não planejada e a transmissão de doenças por via sexual e endovenosa, nos casos das drogas injetáveis (BRASIL, 2005), assim a intervenção no uso e abuso de álcool e drogas junto a população adolescente é tão importante e necessária.

A promoção da saúde do adolescente é objeto de debates, tanto na área acadêmica como nas instituições de saúde e educação. A principal preocupação é no sentido de estimular nos adolescentes comportamentos e estilos de vida saudáveis que insiram no eixo de motivação para o autocuidado (CAVALCANTE, ALVES, BARROSO, 2008).

A prevenção mostra-se como uma das formas mais eficazes de lidar com o uso e o abuso de drogas, principalmente entre os adolescentes. A precaução não deve se limitar a ações isoladas, mas desenvolver-se em todas as frentes, enfatizando-se a orientação e mobilização desses adolescentes, enfocando ações de redução de danos, reabilitação e socialização desses jovens (CAVALCANTE, ALVES, BARROSO, 2008).

Foi observado na presente projeto que a inclusão dos jovens na organização e execução da caminhada para a prevenção do uso de álcool e drogas aproximou os adolescentes da equipe, porém vale ressaltar que a equipe ainda deve fortalecer esse elo, a fim de torná-lo mais efetivo.

O principal desafio na implementação das políticas elaboradas é a captação do público-alvo, trazer o adolescente para as unidades de saúde, a fim de otimizar o contato deste com a equipe de saúde e assim disponibilizar os serviços de apoio, bem como facilitar o acesso à informação. Quando a captação desses jovens não ocorre de maneira satisfatória no interior das unidades, cabe à equipe desenvolver atividades estratégicas extramuros na comunidade. Ações como a divulgação interna na unidade, visitas domiciliares, divulgações na comunidade e estabelecimento de parcerias institucionais com famílias, associações juvenis, grupos sociais e religiosos, clubes e escolas, são fundamentais para que um maior número de adolescentes seja envolvido e informado sobre as perdas e ganhos, quando se escolhe ou se abdica das drogas (ALMEIDA FILHO, *et al.*, 2007; BRASIL, 2005).

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O plano de intervenção proposto nesse trabalho conseguiu orientar e conscientizar a população em idade escolar sobre os riscos no uso e abuso de álcool e outras drogas, bem como criar um elo de ligação entre esses jovens e a equipe do PSF.

Nesse sentido, o PSF torna-se peça fundamental nessas intervenções, visto que as atividades de promoção de saúde direcionadas aos adolescentes são mais eficazes quando desenvolvidas na perspectiva da saúde coletiva, pois consideram o indivíduo no seu contexto. Este enfoque facilita a abordagem de diversos problemas inerentes à vida do adolescente, como atividade sexual precoce, uso de drogas, prevenção de acidentes, violência urbana.

Então, deve-se dirigir esforços para o entendimento dos aspectos psicossociais envolvidos no uso abusivo de álcool e outras drogas entre os jovens e nesse momento entra a equipe multiprofissional do PSF para contribuir com fortalecimento de políticas de saúde e educação que pretendam concorrer para a promoção de uma vida mais saudável entre adolescentes. Porém, é importante ressaltar que a própria equipe deve ampliar os conhecimentos, pois lida, cotidianamente, com os desafios impostos pela questão das drogas em nossa sociedade.

Trabalhar pela saúde dos adolescentes exige visão e abordagem sistêmicas das necessidades deste grupo. A saúde deve ser entendida em sua acepção mais abrangente, com suas diversas dimensões. Devemos considerar também o compromisso da equipe do PSF com este grupo, além de sua participação nos processos de decisão para a formação de vínculo, pois, para os adolescentes, essa prática é determinante.

## REFERÊNCIAS

[Z1] Comentário: alinhamento a esquerda.

ALMEIDA FILHO, A.J.; FERREIRA, M.A.; GOMES, M.L.B.; SILVA, R.C.; SANTOS, T.C.F. O adolescente e as drogas: consequências para a saúde. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 11, n. 4, p. 605-610, 2007.

ALMEIDA, O.P.; DRATCU, L.; LARANJEIRA, S.A. *Manual de psiquiatria*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2009, p. 84-97.

ARAUJO, K. M. O uso abusivo de álcool e outras drogas e o enfrentamento desta questão pela família do usuário. 97folhas.Tese - Universidade Guarulhos. Guarulhos, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. *A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. p.106.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde. Brasília (DF); 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. 1ªed. Brasília (DF); 2007.

BRASIL, Secretaria Nacional Antidrogas. *II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país*. São Paulo: Páginas & Letras, p. 118, 2006.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P.; SANTOS, M.A.; *Planejamento e avaliação das ações em saúde*. 2. ed. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, 2010.

CARLINI, E.A. Epidemiologia do uso de álcool no Brasil. **Arq méd ABC**, v. 31, n. 2, p. 4-7, 2006.

CAVALCANTE, M.B.P.T.; ALVES, M.D.S.; BARROSO, M.G.T. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Esc. Anna Nery**, v.12, n.3, p. 555-559, 2008.

CECHINEL, C.; CAMINHA, M.E.P. Planejamento estratégico situacional na Estratégia de Saúde da Família: vivência teórico-prática. **An Congr Sul-Bras Med Fam Comunidade**, v. 1, n. 1, p.131, 2012.

GUO, J.; HAWKINS, J.D.; HILL, K. G.; ABBOTT, R.D. Childhood and adolescent predictors of alcohol abuse and dependence in young adulthood. **Journal of Studies on Alcohol**, v. 62, n. 6, p. 754-762, 2001.

HUMENIUK, R.; POZNYAK, V. *Intervenção breve para o abuso de substâncias: guia para uso na Atenção Primária à Saúde* (2004). Tradução sob direção de Telmo Mota Ronzani. São Paulo: OMS, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2010. Disponível em: < <http://cod.ibge.gov.br/232N1> >. Acesso em: 1º abr. 2014.

MACHADO, A.R.; MIRANDA, P.S.C. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. **História, Ciências e Saúde**, v. 14, n. 3, p. 801-821, 2007.

NATIONAL CENTER ON ADDICTION AND SUBSTANCE ABUSE (NCASA). *Teen Tipples: America's underage drinking epidemic*. NEW York: Columbia University. 2003, p. 143.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS]. *Neurociências: Consumo e dependência de substâncias psicoativas*. Genebra: OMS. 2004, p. 40.

ROSA, W.A.G.; LABATE, R.C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. **Ver. Latino-am Enfermagem**, v.13, n. 6, p. 1027-1034, 2005.

SCHENKER, M.; MINAYO, M.C.S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 707-717, 2005.

SHOPE, J.T.; WALLER, P.F.; TRIVELLORE, E.; RAGHUNATHAN, C.D.; PATIL, S.M. Adolescent antecedents of high-risk driving behavior into young adulthood: substance use and parental influences. **Accident Analysis and Prevention**, v. 33, n. 1, p. 649-658, 2001.

SIMONS-MORTONS, B.G. Prospective analysis of peer and parent influences on smoking initiation among early adolescents. **Prevention Science**, v.15, n. 8, p. 111-115, 2002.

SOARES, C.B.; SALVETTI, M.G.; ÁVILA, L.K. Opinião de escolares e educadores sobre saúde: o ponto de vista da escola pública de uma região periférica do Município de São Paulo. **Cad. Saúde Pública**, v.19, n.4, p.1153-1161, 2003.

STRAUCH, E.S.; PINHEIRO, R.T.; SILVA, R.A.; HORTA, B.L. Uso de álcool por adolescentes: estudo de base populacional. **Rev. Saúde Pública**, v. 43, n. 4, p. 647-655, 2009.